

1-79 01 01 «Лечебное дело», предназначенный для студентов 1 курса лечебного факультета. Основной целью этого комплекса является реализация идеи непрерывного образования, создавая возможность обучающимся и практическим работникам высшего звена заниматься постоянной самоподготовкой, получать целостный материал по изучаемым темам, ориентируясь на развитие их клинического мышления; формирования у обучающихся новых высокотехнологичных методов владения научной медицинской терминологией на белорусском языке и выработке умения практического пользования научной медицинской терминологией и профессиональной лексикой по выбранной специальности [2].

Разработка учебно-методического комплекса управляющего типа и внедрение его в образовательный процесс направлены на формирование у выпускников культуры системного профессионального мышления и стирание границы между фундаментальными разработками и их использованием в клинической практике.

«Беларуская мова: прафесійная лексіка» – учебная дисциплина, основная задача которой является формирование у студентов и приобретение ими систематизированных научных знаний, умений и навыков в речевой профессиональной деятельности.

Задачи учебно-методического комплекса управляющего типа «Беларуская мова: прафесійная лексіка» заключаются в систематизации студентами теоретических и методологических основ культуры речи врача, отвечающих современному уровню мировых знаний в области медицинской научной терминологии; совершенствование знаний студентов о деривации медицинской терминологии, углубление преемственности в процессе изучения студентами филологических и клинических дисциплин; формирование у студентов представлений о современных технологиях, улучшающих эффективность речи врача; мотивирование студентов к самостоятельному изучению достижений современных лингвистических наук, а именно дискурсологии, в процессе всей их дальнейшей профессиональной деятельности, и, в целом, подготовка высококвалифицированных специалистов, способных осваивать современные медицинские лингвистические технологии и тем самым участвовать в инновационном развитии здравоохранения [3].

Литература:

1. Богданова, Л.И. Стилистика русского языка и культура речи. Лексикология для речевых действий : учеб. пособие / Л.И. Богданова. – М. : Флинта, 2016. – 248 с.
2. Боженкова, Р.К. Русский язык и культура речи : учебник / Р.К. Боженкова. – М. : Флинта, 2015. – 608 с.
3. Голубева, А.В. Русский язык и культура речи. Практикум : учеб. пособие для академ. бакалавриата / А.В. Голубева, З.Н. Пономарева, Л.П. Стычишина. – Люберцы : Юрайт, 2016. – 256 с.

УДК 61:808

ДИСКУРС В СИСТЕМЕ «ВРАЧ – ПАЦИЕНТ»

Дерябина М.А.

УО «Витебский государственный медицинский университет»

Злоупотребление иностранной лексикой в последнее время рассматривается лингвистами как настоящее бедствие. Это, в обязательном порядке, ведёт к засорению русского языка. Неграмотное обращение с языком ведёт к снижению общей культуры носителей языка. Современное состояние научной медицинской терминологии можно охарактеризовать как терминотворчество. Современные условия развития мирового

общества кардинально изменили профессиональную подготовку специалиста – медика нового поколения.

Чтобы общение врача и пациента было продуктивным, врачу, безусловно, необходимо иметь определённые знания и умения в области медицины, а умение установить аудитивный контакт – это искусство и, прежде всего, речевое. Проблема овладения культурой общения в системе «врач –пациент» наиболее актуальна и важна, так как речь врача копируется и транслируется пациентом. Прямая обязанность врача - вызвать доверие пациента. Отсюда вытекает, что речевая коммуникативность специалиста медицинского профиля является немаловажным инструментом профессиональной деятельности. Личность и поведение врача, его общая и профессиональная культура помогут наладить взаимоотношения между врачом и пациентом. Задача дискурса в системе «врач –пациент» - вызвать правильную тактику поведения как врача, так и пациента: положительные эмоции, реакцию, доверие, признательность, благодарность, желание помочь, исправить. Незнание норм русского литературного языка, неумение правильно выбрать и применить в той или иной ситуации термин может спровоцировать психологическую травму пациента, вызвать недоверие к врачу, вызвать чувство страха и недоверия, отрицательное отношение к медицине вообще. С помощью правильно выбранной речевой тактики врач сможет быстрее и точнее выявить причины болезни, правильно выбрать способ лечения, пояснить свои действия. Уровень профессионально-личностной культуры является показателем индивидуальности специалиста медицинского профиля, его общей и профессиональной грамотности. Коммуникативная компетенция врача — это степень участия специалиста в коммуникативной деятельности.

Известный философ Л. Витгенштейн говорил: «Граница моего языка есть граница моего мира». Язык – основной носитель информации, выполняет познавательную, номинативную, эстетическую и другие функции. Для будущего врача важной и необходимой является коммуникативная функция, так как врач является непосредственным участником профессионального общения в системе «врач-пациент», «врач-врач». И от того, как будущий специалист владеет коммуникативными качествами речи зависит его профессиональное становление, общий уровень культуры, речевое мастерство для подготовки к сложным профессиональным ситуациям (переговоры, доклады, лекции и т.д.). Необходимость для врача владеть искусством речи очень важна и актуальна пусть и не в той мере, как важны и актуальны умения и навыки чисто медицинской направленности. Язык и речь объединены в единое целое. Речь – способ существования языка. Речь выступает в устной и письменной формах владения языком, это языковая деятельность носителя. Понятие «язык» - это совокупность таких единиц как: звуки, слова, предложения и др., правила их употребления. Также, свою очередь, язык является строго выстроенной системой, которая имеет несколько уровней: фонетический, морфологический, лексический, синтаксический и др. Речь - это использование языковых единиц в процессе общения. Речь существует в устной и письменной формах.

При устной речи важное место имеет темп, тон, мелодика голоса, паузы, логическое ударение. Важное значение имеют невербальные средства общения. Особенностью письменной речи является максимальное знание общеупотребительной лексики, медицинской терминологии. Устная речь характеризуется высоким уровнем эмоциональности. При общении с пациентом врачу необходимо помнить, что правильно выбранные и употреблённые термины, а также правильная тактика поведения в лингвистической практике совершенно очевидна проблема соотношения понятий «коммуникативно-речевая культура» и «коммуникативно-речевая компетентность».

Коммуникативно-речевая компетентность является интегральным показателем профессионализма. Является показателем самостоятельности человека, как в профессиональном, так и в личностном аспектах. Компетентность – это актуальное проявление компетенции, интегрированное свойство человека, проявляемое им в практической деятельности и демонстрирующее его готовность и способность использовать полученные знания, умения, образцы поведения и личностные качества для осуществления результативной деятельности.

Компетентность и компетенции – это взаимоподчинённые компоненты личностных характеристик специалиста. Компетенция – это совокупность заданных характеристик компетентности. Компетентность – овладение определённой суммой знаний, профессионализм. Будущий специалист медицинской специальности не сделает хорошей карьеры, не сумеет заслужить доверия и уважения своих коллег и пациентов, если не владеет коммуникативными умениями и навыками, не владеет искусством речи, недостаточно владеет нормами употребления медицинской лексики.

Литература:

1. Антонова, Е.С. Русский язык и культура речи: Учебник для студентов учреждений среднего профессионального образования / Е.С. Антонова, Т.М. Воителева. – М. : ИЦ Академия, 2013. – 320 с.
2. Богданова, Л.И. Стилистика русского языка и культура речи. Лексикология для речевых действий / Л.И. Богданова. – М. : Флинта, 2016. – 248 с.
3. Ипполитова, Н.А. Русский язык и культура речи : учебник / Н.А. Ипполитова, О.Ю. Князева, М.Р. Савова. – М. : Проспект, 2016. – 440 с.

УДК 378.1:615

РЕАЛИЗАЦИЯ ПРИНЦИПА НАГЛЯДНОСТИ В ПРОЦЕССЕ ОБУЧЕНИЯ ПРОВИЗОРОВ

Дорофеева Т.А., Михайлова Н.И., Игнатьева Е.В.

УО «Витебский государственный медицинский университет»

Введение. Повышение квалификации специалистов является особой сферой образования, отличающейся от обучения студентов и учащихся в учреждениях образования как используемыми приемами и средствами обучения, так и содержанием учебных материалов.

Визуализация, являясь одной из форм улучшения восприятия информации, повышает эффективность обучения и коммуникаций, обучаемых с педагогом. Достигается это при помощи использования для передачи информации не только устной речи, но и дополнительных визуальных или звуковых образов. Многочисленными исследованиями подтверждено, что усвоение и осмысление информации значительно улучшается при одновременном включении слуховой, зрительной, кинестетической систем восприятия. При активизации не только слуховой, но и зрительной памяти усвоение и запоминание информации увеличивается в два раза. Ввиду индивидуальных особенностей, обучающихся в системе дополнительного образования в рамках повышения квалификации специалистов, использование наглядности приобретает особое значение.

Наглядность в процессе обучения выполняет ряд функций:

- помогает воссоздать форму, сущность явления, его структуру, связи, взаимодействия для подтверждения теоретических положений;
- помогает привести в состояние активности все анализаторы и связанные с ними психические процессы ощущения, восприятия, представления, в результате чего